

Svar på interpellation 2019:7 av Jonas Lindberg (V) om dödsfall till följd av brist på vårdplatser

Jonas Lindberg (V) har ställt följande frågor till mig om dödsfall till följd av brist på vårdplatser.

1. Är du trygg med att akutsjukhusen kommer kunna öppna fler stängda vårdplatser samtidigt som de ska spara pengar?
2. Är du trygg med att den information som kommer till politiken om att patientsäkerheten inte är äventyrad är sanningsenlig?
3. Vilka NYA politiska åtgärder avser du att vidta för att hjälpa sjukhusen att öppna fler vårdplatser?
4. Anser du att akutsjukhusen har budgetar som kan göra dem till attraktiva arbetsgivare för t ex sjuksköterskor?

Först måste jag fråga Jonas Lindberg: Betraktar du sjukhusens styrelser och nämnder och vårdens profession som icke pålitliga eller icke sanningsenliga?

Som svar vill jag anföra följande:

Region Stockholm ska ha det antal vårdplatser och den bemanning som krävs för att klara uppdraget sjukhusen har givits av hälso- och sjukvårdsnämnden. I dag finns cirka 7000 vårdplatser Stockholms län när också psykiatri och inskrivna i Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) inkluderas. Exakta antalet vårdplatser som krävs avgörs utifrån befolkningens storlek, hälsoläge och medicinsk säkerhet. Behovet varierar och behöver variera för att använda resurserna rätt. Genom nya arbetsmetoder och snabb vårdutveckling kan fler patienter snabbare få bättre vård och samtidigt behöva färre vårdplatser. Det finns tidiga exempel med hur man inte längre opererar magsår utan istället får ett läkemedel och mer samtida exempel med mindre öppenkirurgi till förmån för tithålskirurgi som leder till patienten inte behöver läggas in. Denna vårdutveckling mildrar patienters lidande samtidigt som behovet av vårdplatser minskar.

En välfungerande primärvård har goda möjligheter att minska belastningen på våra sjukhus och därför satsar majoriteten 360 miljoner kronor på att stärka primärvården i budget för 2019.

En betydande utmaning framöver är att säkra behovet av ökad kapacitet i den geriatriska vården. Därför har vi beslutat om att införa en valfrihet för geriatriska patienter vilket ska förbättra drivkrafterna för fler vårdgivare att etablera sig långsiktigt. Det ska, som andra vårdval, också leda till ett ökat utbud, kortare köer, mer nöjda patienter och en bredd av vårdgivare. Ett illustrativt exempel är hur vårdvalet inom ASiH har under fem år nästan fördubblat antalet vårddygn till patienterna. Huvudsyftet med ASiH är att underlätta för våra patienter men en positiv bieffekt är att färre behöver akutsjukhusens resurser. Utmaningen med vårdplatser handlar inte om fler sängar utan om ett behov av rätt medicinsk personal, främst sjuksköterskor. Detta är ett problem som vi delar med övriga landet, men som måste lösas med både nationella och regionala åtgärder.

I budget 2019 stakar regionfullmäktige ut en ny väg framåt. Det handlar om att beslut ska fattas i, eller så verksamhetsnära som möjligt och involvera de anställda i besluten om hur vården ska bedrivas och utvecklas. Det krävs också tydliga uppdrag, budget och mandat till chefer på alla nivåer som ger ett mer decentraliserat beslutsfattande i förening med en väl fungerande uppföljning av såväl att verksamhetsmål som budget hålls.

Den offentliga verksamheten måste lära av det som ofta fungerar bättre i privata företag; kortare beslutsvägar, tydliga mandat, välkomna engagerade medarbetare i det ständiga förbättringsarbetet och förena det med såväl individuell lönesättning som ökad lönespridning. Ansträngning i yrket, förkovran, ökat ansvarstagande och hög leveransförmåga ska belönas. Lojala, engagerade medarbetare ska vilja stanna på sin arbetsplats, tills de kanske vill utvecklas i någon annan befattning inom regionens sjukvård.

I budget för 2019 ökar vi i den blågröna koalitionen de centrala medlen för kompetensförsörjning med 200 miljoner kronor. En del av medlen ska kunna användas för chefsutveckling, andra till att finansiera specialistutbildning för anställda sjuksköterskor och undersköterskor med bibehållen lön. Dessutom fortsätter vi utbyggnaden av allmäntjänstgöringstjänster (AT) och specialiseringstjänstgöringstjänster (ST) för läkare. Därutöver är de av regionstyrelsen beslutade kompetensstegarna för bland annat sjuksköterskor och undersköterskor tänkta att öka Region Stockholms attraktivitet som arbetsgivare. Syftet med kompetensstegarna är att de lokalt ska stimulera till både kompetensutveckling och ökad lönespridning.

Styrmodellen i hela den offentliga sektorn är att det politiska uppdraget är att sätta mål och fatta beslut om budget. Det är sedan professionen som ska genomföra målen inom givna ramar. Patientsäkerheten är en otroligt viktig del av sjukvården. Vad som är patientsäkert – eller inte – är en fråga som kräver professionell kunskap och erfarenhet. Ansvaret åvilar ytterst sjukhusdirektörerna, med benäget bistånd av chefläkare. Interpellanten synes insinuera att ansvariga befattningshavare medvetet far med osanning, inte ger beslutsfattarna en korrekt bild av verkligheten. Det är onekligen en mycket allvarlig anklagelse. Om interpellanten har sådan belagd information behöver den överlämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden omedelbart.

Slutligen vill jag än en gång påpeka att tiden för politisk klåfingrighet och detaljbeslut i regionfullmäktige är över. Det är spännande att interpellanten synes glömt sin egen motion i landstingsfullmäktige förra mandatperioden om mer tillitsbaserad styrning. Tydliga mål, ekonomiska ramar och ökad tillit genom decentraliserat beslutsfattande kommer att göra vården mer attraktiv för alla yrkesgrupper och därmed bättre för patienterna. Och detta behöver nödvändigtvis inte kosta mer pengar.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.